

STORY 3-4

手術No14

かけがえのない物

患者 佐倉りん

TIME LIMIT 05:00:00

ギルス、デフテラの全摘出。胃、肺の順に駆逐を行なう。デフテラは赤色のα型と青色のβ型の2種類があり、それぞれが腫瘍を生成しながら移動し、接触すると合体する。その瞬間は普通の腫瘍と同じ状態になるので、合体後は速やかに体組織を吸引して切除可能な状態に追い込み、切除摘出すること。

1 外皮の腫瘍をレーザーで焼却

白と黒の斑点が、デフテラによるギルス腫瘍。この腫瘍にレーザーを当て焼却していく。胃部手術の場合、開腹後はこの処置からはじまる。また、4の摘出を行なうまで腫瘍は増殖し続けるので、摘出が終了するまでの合間に患者とデフテラの状態にあわせ1と2の処置を行なうこと。

2 デフテラ合体後、ドレーンで吸引

胃部手術ではデフテラのαとβを1体ずつ、肺部手術では各2体ずつ2組のデフテラを駆逐していくことになる。胃部の手術は、合体がスムーズに行なわれなくても窮地に追いやられることはない。しかし、肺部手術では2組のデフテラが開胸直後、短時間のあいだに合体するか否かで手術の難度が大きく変わってしまう。開胸後すぐに合体した場合は高ランクが取りやすい手術となるが、すぐに合体がはじまらなかった場合は、超執刀を使っても手術を成功させるのにはかなりのテクニックとスピードがなければ難しい。

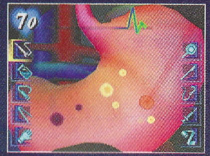
3 メスでデフテラを切除

4 ピンセットでデフテラを摘出

5 ピンセットで切除痕に人工膜を移植

6 人工膜にヒールゼリーを塗り、手で定着させる

7 外皮に残った腫瘍をレーザーで焼却



1a
胃部の手術では、黒と白の腫瘍をすべてレーザーで焼却すると、1組のデフテラが出現する。



1b
長時間レーザーを当て続けるとレーザー痕ができてしまう。OK!がでたらレーザーを離すこと。



2a
ヒールゼリーをデフテラの進路に塗ることで移動を制限することができる。



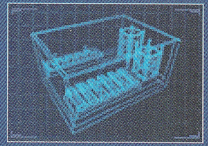
2b
合体したら、すかさずドレーンで吸引。1組につき3回OK!がでると切除可能な状態になる。



3
切除可能な状態になったら、最優先で切開すること。放置すると腫瘍が大量発生してしまう。



4
切除痕の治療は後回し。バイタル急低下の要因、腫瘍の焼却と残ったデフテラの吸引をしよう。



STORY 3-6

手術No15

最悪の患者

患者 時限爆弾

TIME LIMIT 10:00:00

国際学会の会場にしかけられた時限爆弾の解体をしなければならない。警視庁の鑑識だった明神先生の指示に従い解体していく。ただし、爆弾の解体は1回のミスが命取りとなってしまう。慎重かつ正確な解体が求められるため、必ずスキャナで拡大してから処理すること。

1 スキャナで水槽を拡大

2 ドレーンで水槽内の水を右から左へ移動

水はつねに左から右に流れている。この水槽の水は5の雷管と連動しているので、摘出が終了するまでに時間がかかる場合は、合間にこの処理をしていく。

3 スキャナで水槽の拡大を解除

4 スキャナでダイナマイト部分を拡大

5 ピンセットで雷管を摘出

2本の雷管を摘出すると発火装置が作動する。この発火装置は、8で処理をする制御機構と連動しており、チップを破壊するまでメーターは徐々に上昇していく。メーターがマックスまで上がると爆発してしまうので、発火装置をヒールゼリーで冷却することが必要だ。また、ここでは真っすぐ雷管を抜けずMISSとでても爆弾は爆発しない。

6 スキャナでダイナマイト部分の拡大を解除

7 スキャナで制御機構部分を拡大

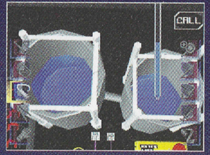
8 レーザーでチップを破壊

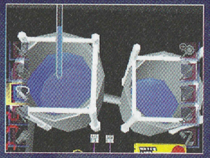
制御機構部分にあるチップをレーザーで破壊するのだが、関係ないチップを破壊すると爆弾は爆発してしまう。破壊するチップは、上段は4個あるチップのうち、右側の2個。下段は5個あるうちのいちばん左と真ん中、右から2番目の3個を破壊すればいい。

9 スキャナで制御機構部分の拡大を解除

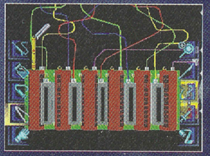
10 メスで赤いコードを切断

制限時間10秒弱のあいだに処理をすることになる。タイマーの周囲にある赤と白のコードのうち、赤いコードだけを切断していく。白いコードを切断すると爆弾は爆発してしまう。

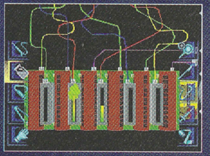




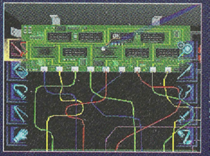
2
吸い上げた水を戻すには、一度水槽をタッチしてドレーンを添え、上から下へスライドさせる。



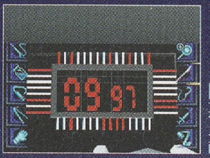
5a
雷管6本はどの順番で抜いてもいい。ただし、摘んだピンを途中で離すとMISSになるので注意。



5b
ダイナマイトの隣にあるのが発火装置。メーターが上昇したらヒールゼリーで冷却すること。



8
焼却の途中でレーザーが切れると、最初から焼き直しになってしまう。残量を確認し焼却をしよう。



10
赤いコードは16本。これを10秒以内に切断するのだが、コードの配置は毎回変更される。